(cc) BY

Филимонова Наталья Вячеславовна
студентка
Научный руководитель
Бычкова Елена Семёновна
старший преподаватель
ФГБОУ ВО «Липецкий государственный педагогический
университет им. П.П. Семенова-Тян-Шанского»
г. Липецк, Липецкая область

ТЬЮТОРСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Аннотация*: в статье огромное внимание уделяется работе тьютора. Уделено внимание методическим аспектам в работе тьютора для эффективного сопровождения детей дошкольного возраста с детским церебральным параличом. Рассказывается об основных принципах коррекционно-развивающей работы. Также подробно рассказывается об эффективных методах развития мелкой моторики рук у детей с церебральным параличом, а также навыка письма.*

Ключевые слова*: тьютор, тьюторская деятельность, дети дошкольного возраста, детский церебральный паралич, этапы тьюторского сопровождения, результат работы тьютора, пальчиковая гимнастика, навык письма.*

В России тьюторская деятельность, в качестве педагогической науки начала формироваться в 80-х годах XX века. Это произошло из-за реформ в образовательной деятельности. Для всестороннего, индивидуализированного, гармоничного обучения в настоящее время создан в большом количестве образовательных учреждений сильный коррекционный механизм для воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья. Увеличивает возможности инклюзивного образования наличие в дошкольных организациях медицинских работников, специалистов сопровождения, тьютора. Данная возможность увеличивает шансы успешного воспитания детей с серьёзными патологиями.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Патологические состояния кистей рук, в некоторых ситуациях кисть бывает свисающей, паретичной отмечаются у детей с церебральным параличом. В большинстве случаев с тенденцией к его повышению общий мышечный тонус патологически изменён. Нарушения координации движений, а также вынужденное положение тела отмечаются у детей с детским церебральным параличом. Ограничения двигательной активности очень часто приводит к невозможности осуществления разнообразных навыков самообслуживания.

Как правило, сопровождение детей с детским церебральным параличом необходимо проводить в присутствие тьютора. Сопровождение ведётся с целью оказания психологической, физической помощи, исходя от сложности заболевания, а также наличия нарушений в функционировании различных органов. В течение всего сопровождения необходимо проводить внимательный мониторинг ребенка. И при возникшей необходимости внести корректировки в рабочий процесс.

Для детей с церебральным параличом характерно выполнение упражнений и различных движений в очень медленном темпе. Исходя их этого одна из основных особых потребностей у таких детей с таким диагнозом, объективно вытекающая из особенностей заболевания это собственный, более медленный, чем у других темп работы. Тьютор большое количество времени находится рядом с ребёнком, тем самым тесно взаимодействует с ним, старается правильно расставить акценты по принципу важности выполнения заданий, а также оказывает для ребенка все необходимые виды помощи. Это означает, что он решает и убеждает ребенка с детским церебральным параличом, что нужно сделать в первую очередь. Таким образом, для тьютора выступает на первое место такие компетентности как терпение, доброжелательность, такт и уважительность.

У детей с церебральным параличом в школе часто возникают трудности с правильным письмом. Буквы при письме получаются неровными и кривыми, даже если ребёнок прикладывать достаточно много усилий. Эта неудача может отрицательно сказаться на психоэмоциональном состоянии ребенка. Проблема с каллиграфией у детей с церебральным параличом относится к числу основных и

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

требует постоянной, упорной, систематической работы по ее преодолению. Таким образом, тьютору важно подготовить руку ребенка к письму еще в дошкольном возрасте. Необходимо выполнение упражнений, которые развивают мелкую моторику (собирание конструктора, плетение, раскрашивание, штрихование, обведение фигур по трафарету и т. д.).

Тьютор – педагог, который работает по принципу индивидуализации и сопровождает проведение индивидуальной образовательной деятельности.

Цель деятельности тьютора заключается в успешном включении ребёнка с ограниченными возможностями здоровья в среду общеобразовательного учреждения. А также индивидуальное сопровождение ребёнка в образовательном процессе.

Этапы тьюторского сопровождения:

– определение познавательных интересов ребенка;

– постановка цели образовательного процесса;

– поиск образовательных ресурсов и составления плана работы;

– реализация плана, его корректировка и анализ;

– подведение итогов образовательной деятельности;

Результатом работы тьютора является:

– ребёнок включён в образовательный процесс и получает квалифицированную помощь в овладении образовательной программой;

– наблюдается положительная динамика развития ребёнка;

– ребёнок с ОВЗ адаптирован, и принят другими детьми;

– родители активно принимают участие в образовательной деятельности;

Как правило, у детей с церебральным параличом очень быстро наступает мышечная усталость и этот факт очень важно не забывать при выполнении тьюторского сопровождения. Отсюда следует вывод, что ребенку с церебральным параличом во время занятий необходимо давать отдых. Для этого очень эффективно использовать в работе пальчиковую гимнастику. Она для детей с церебральным параличом является необходимой лечебно-восстановительной процедурой.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Пальчиковые игры и занятия, которые мы используем в начале занятия способствуют формированию безбоязненного отношения ребёнка к педагогу. Пальчиковые игры очень эффективно развивают координацию движений пальцев рук ребенка. Очень часто для развития тактильно-кинестетической чувствительности и мелкой моторики педагогами используются игры с песком. Игры на релаксацию, которые проводятся в конце занятия снижают мышечное и психоэмоциональное напряжение.

Основные принципы построения коррекционно-развивающей работы:

1. Коррекционно-развивающие работу с необходимо проводить на ранних этапах развития. Это означает, что с первых недель и месяцев жизни. Так как двигательные нарушения приводят к вторичной задержке развития других функций.

2. На основе тщательного изучения сохранных и нарушенных функций строится коррекционно-развивающая работа. Учёт возможностей ребёнка, дифференцированный подход во время занятий означает учёт возможностей каждого ребёнка, а также построение системы упражнений, которые находятся в зоне ближайшего его развития.

3. Для развития и коррекции движений рук используют кинестетические стимуляции.

4. Творческое использование таких основных дидактических принципов, как индивидуальный подход, систематичность и последовательность в преподнесении материала, активность и наглядность. Эти принципы обучения связаны друг с другом и взаимообусловлены, однако должны использоваться с учетом специфических особенностей детей, страдающих ДЦП.

5. Проводить занятия необходимо исходя из ведущей деятельности ребенка.

6. Комплексное медико-педагогическое воздействие, предусматривающее проведение как педагогических, так и медицинских мероприятий, направленных на восстановление и развитие нарушенных функций. Медицинское воздействие предполагает медикаментозное и физиотерапевтическое лечение, ЛФК, массаж и др.

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

7. Коррекционно-развивающую работу необходимо проводить ежедневно.

8. Главное требование к педагогам – соблюдение охранительного режима. При проведении занятий важное значение имеет поза ребенка. Ребёнок должен находиться в той позе, которая в наибольшей степени способствует мышечному расслаблению, уменьшению насильственных движений. Когда мы выбираем правильную позу необходимо в первую очередь обращать внимание на положение головы. Голова не должна быть опушена на грудь или поднята вверх и опрокинута назад. Если ребенок не вполне способен контролировать положение головы, применяют специальное приспособление, прикрепленные к спинке стула. Очень важно правильно подобрать стул по высоте и ширине. Необходимо, чтобы стопы полностью опирались на опору и ширину сидения. Если у ребенка слабы мышцы спины и формируется сутулость, то ему под спину подкладывают плотную подушечку, а спереди придвигают стол, в котором имеется специальная выемка для опоры на руки. Во всех случаях нужно следить за тем, чтобы поза была симметричной.

9. Колоссальное значение имеет взаимосвязь тьютора и родителей в педагогической коррекции. К недостаткам воспитания в семье можно отнести: гипо- и гиперопеку, отрицательный психоэмоциональный фон, реактивные состояния негативного характера. Поэтому родителям необходимо дать рекомендации для формирования навыков самообслуживания, соблюдению охранительного щадящего режима, развитию мелкой моторики, а также развитию психических процессов.

Основным инструментом в работе с детьми с церебральным параличом, является игровая деятельность. Для детей стараются выбирать игры с преобладанием прыжков, бега, ходьбы, изменением позы тела и т. д. Дети с ДЦП активно вовлекаются в игру с другими сверстниками и быстро находят контакт с ними. Поэтому все занятия необходимо строить на основе игры. И тогда процесс образовательной деятельности пойдёт значительно быстрее и стане намного эффективнее. И ребенку с церебральным параличом будет намного легче

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

адаптироваться в общество сверстников и привыкнуть к образовательному процессу. А это очень важный компонент для эффективного обучения.

Методы и приемы тьютора, используемые в работе для развития мелкой моторики рук:

В дошкольном возрасте необходимо продолжать работу по развитию мелкой моторики и координации движений рук. Рекомендуется учитывать при выборе системы работы, что личностная незрелость ребенка, который страдает ДЦП проявляется в слабости волевых установок и эмоциональной лабильности. Стойкие неудачи при попытках выполнить то или иное движение могут вызвать отказ от занятий. Ребенку с церебральным параличом каждое задание необходимо преподносит в игровой форме. Игра вызовет у ребенка интерес, и за счет положительной эмоциональной стимуляции будет способствовать повышению психического тонуса, а следовательно, и улучшению работоспособности. Каждое занятие по развитию мелкой моторики рук необходимо начинать с элементов самомассажа кисти и пальцев рук. При необходимости – оказание помощи. Массаж является одним из видов пассивной гимнастики. Под его влиянием в рецепторах кожи и мышцах возникают импульсы. Они, достигая коры головного мозга, оказывают тонизирующее воздействие центральной нервной системы, таким образом, повышается её регулирующая роль в отношении работы всех систем и органов. Весь комплекс упражнений по развитию мелкой моторики рук условно можно разделить на 3 составляющие:

Пальчиковая гимнастика. Инсценировка каких-либо рифмованных историй, стихов, сказок, при использовании пальцев – речь идёт об пальчиковой гимнастике. Дети испытывают большой интерес к теневым играм. Во время выполнения различных действий пальцами рук, у детей развивается мелкая моторика. При использовании пальчиковой гимнастики у детей формируется умение управлять своими движениями. А также активизируется ловкость, дети начинают контролировать свои движениями и сосредоточиться на одной деятельности. Первое время специалисты стараются обучить детей не сложным движениями. Со временем задания усложняются. Затем мы добавляем упражнения с

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

последовательно производимыми мелкими движениями пальцев и, наконец, с одновременно производимыми движениями. На первых занятиях все упражнения выполняются в медленном темпе. Педагог следит за правильностью позы кисти руки и точностью переключений с одного движения на другое. Если появится необходимость педагог помогает принять ребенку нужную позу. Упражнения могут проводиться на разных уровнях сложности: по подражанию, по речевой инструкции. Изначально педагог сопровождает свою речь показом, это означает, что дети повторяют движения за педагогом. Затем самостоятельность детей увеличивается – показ воспитателя исключается и дети работаю по словесной инструкции.

Таким образом, пальчиковая гимнастика очень эффективный способ развить мелкую моторику рук, а также отвлечь ребёнка от образовательного процесса и дать возможность отдохнуть. Исходя из опыта дети очень любят выполнять различные упражнения из пальчиковой гимнастики и всегда с большим восторгом принимаю новые виды пальчиковой гимнастики. После проведения гимнастики дети снова могут приступать к занятиям с полными силами и с удовольствием узнавать новое.

Как уже говорилось ранее, пальчиковую гимнастику тоже необходимо проводить в виде игры, тогда ребенок будет проявлять значительный интерес к этому занятию.

3. Подготовка к письму. Для детей с нормой подготовка к письмо протекает достаточно сложно. А для детей с ДЦП этот процесс протекает намного сложнее. Этот процесс требует слаженной работы мелких мышц кисти, всей руки, правильной координации движений всего тела это письмо. У детей с церебральным параличом навык письма формируется значительно позже, чем у детей с нормой. Дети испытывают большие трудности и для них это сложный и очень трудоёмкий процесс. Во время обучения детей навыку письма тьютору важно не забывать о следующих условиях:

– необходимо правильно посадить ребенка;

– показать правильность постановки руки;

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

– ребенок должен ориентироваться на самой странице, а также строке;

– ребенок должен проявлять правильное движение руке по строке;

– тьютору необходимо использовать шаблоны для правильного письма;

– прописывать с ребенком элементы строчных букв;

– писать графические диктанты;

– использовать в работе штриховки.

Способствуют развитию не только мышц кисти, но и зрительному 8восприятию, формированию внутренней речи, пространственной ориентировке, образного и логического мышления такие упражнения как графические диктанты, штриховка, письмо элементов букв.

Огромная роль для формирования навыка письма принадлежит, конечно же, семье. Овладение навыка письма обусловлено разными факторами. Некоторые из них оказывают влияние на ребёнка вне стен центра реабилитации. Поэтому семья должна тоже участвовать в обучении ребёнка и должна действовать вместе с тьютором сообща. Иначе овладеть навыком письма будет очень сложно. Успешность работы при формировании навыка письма зависит во многом от ее системности. Таким образом, для развития навыка письма в работу должны быть вовлечены не только тьютор и дети, но и родители и другие специалисты, потому что без их помощи этот процесс будет очень затруднительным и намного длительным.

Для формирования у детей с церебральным параличом в возрасте от 0–7 лет важно учитывать:

– раннее комплексное и целенаправленное коррекционное воздействие при учёте индивидуальных особенностей и возможностей каждого ребенка – принципиальный путь помощи детям с церебральным параличом;

– особое внимание должно уделяться интенсивности развития сохранных и коррекции нарушенных функций ребенка;

– постепенное усложнение приемов, которые направлены на формирование психических функций предполагают коррекционно-развивающие занятия;

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

– активное участие родителей предусматривает система коррекционно-развивающей работы. Помимо ежедневного посещения занятий, выполнением заданий, ведения дневников, изготовлением дидактического материала по окончанию курса реабилитации родители получают огромное количество рекомендаций для дальнейшего развития ребенка с церебральным параличом.

При оказании всесторонней помощи детям с ДЦП нельзя увлекаться гиперопекой. Так как отрицательно скажется полное лишение самостоятельности на ребёнке и его дальнейшей адаптации. Таким образом, ребенку необходимо давать проявлять самостоятельность, а не увлекаться гиперопекой и стараться везде выполнить действия за ребенка. Ребенку необходимо давать выбор, исходя из его интересов.

Процесс тьюторской поддержки очень сложный и длительный. Поэтому он требует участия многих специалистов, которые будут наблюдать и сопровождать ребёнка. Но как правило значительную роль в этом сопровождении играет сам тьютор. Потому что он координирует работу с семьёй ребёнка, разрабатывает и проводит разнообразные мероприятия, которые будут направлены на адаптацию ребенка, развитие родительской компетентности.

Таким образом, деятельность тьютора очень важна для детей с церебральным параличом. Так как тьютор оказывает всю необходимую помощь и сопровождение для ребёнка с ограниченными возможностями, для его комфортного нахождения в группе сверстников и в самом обществе. А также для эффективной учебной деятельности ребенка, которая будет соответствовать его интересам и возможностям. Ребенку с ДЦП без какой-либо помощи будет очень сложно привыкнуть к обществу и сложному образовательному процессу. Поэтому без помощи тьютора ребенок не справится в общеобразовательной организации.

Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод, что для успешной адаптации ребенка к учебной деятельности, тьютор в своей работе должен использовать различные методы и приёмы для развития мелкой моторики рук. Такие как: пальчиковая гимнастика, графические диктанты, штриховка и так далее. У детей будет эффективно формироваться навык письма, а также ребенку будет легче

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

адаптироваться к образовательной деятельности. Следует не забывать, что основным инструментом для работы с детьми с ОВЗ является игра. Она очень помогает найти контакт с ребенком и настроить его на образовательную деятельность. Все занятия и упражнения необходимо проводить с элементами игры и тогда ребёнку будет намного интереснее познавать новое и легче адаптироваться к учебному процессу.

Адаптация ребенка с ОЗ – сложный и трудоёмкий процесс, который требует концентрации в работе не только тьютора, но и родителей ребенка, сверстников, других родителей, а также других специалистов (дефектолога, психолога, логопеда).

Список литературы

1. Ипполитова М.В. Воспитание детей с церебральными параличами в семье / М.В. Ипполитова, Р.Д. Бабенкова, Е.М. Мастюкова. – М., 1993.

2. Косинова Е.М. «Пальчиковые» сказки (упражнения по развитию тонких движений кистей и пальцев рук) / Е.М. Косинова // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2012. – №5.

3. Левченко И.Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько. – М., 2001.

4. Мамаева А.В. Формирование первоначальных коммуникативных умений у детей 7–9 лет с церебральным параличом, сочетающимся с интеллектуальным и речевым недоразвитием / А.В. Мамаева // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития – 2010. – №4.

5. Смирнова И.А. Специальное образование дошкольников с ДЦП: учебно-методическое пособие / И.А. Смирнова. – СПб.: Детство-пресс, 2003.

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)